**MODEL DE RECLAMACIÓ CAMPANYA**

**NO ENTRIS SOLA**

**Posem a la disposició de les dones que ho necessitin, aquest model de reclamació perquè utilitzin el text com a base a l'hora de presentar una queixa davant l'Hospital o centre sanitari que els ha impedit estar acompanyada en les visites mèdiques, les proves diagnòstiques o les intervencions. Recomanem seleccionar la legislació d'aplicació en cada Comunitat d'Autònoma per a fonamentar els fets que s'exposen.**

**A LA DIRECCIÓ**

**DEL CONSIGNAR EL CENTRE SANITARI**

Jo, **NOM I COGNOMS**, major d'edat, amb DNI núm. XXXXXXX, i amb domicili a efecte de notificacions en XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX i correu electrònic XXXXXXXXX

Interposo mitjançant el present escrit de **RECLAMACIÓ** contra el **CONSIGNAR EL CENTRE SANITARI** sobre la base dels següents,

**FETS**

**PRIMER**.- Que no se m'ha permès entrar acompanyada a:

Ecografia diagnòstica

Visita amb la/el ginecòloga/o

Visita amb la matrona

Altra:…………………..

Amb data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

En el Centre/Hospital\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Que a aquests fets els són aplicable els següents,

**FONAMENTS DE DRET**

**PRIMER**.- Que assisteix a qui subscriu el dret, durant l'embaràs, a estar acompanyada en qualsevol prova, visita o assistència mèdica en els serveis de salut. Aquest es tracta d'un dret que, en qualitat de pacient i usuària dels serveis de salut, li ve reconegut, entre altres, en la DECLARACIÓ PER A la PROMOCIÓ DELS DRETS DELS PACIENTS A EUROPA (Consulta Europea sobre els Drets dels Pacients, Amsterdam, 28-30 de març de 1994) de l'Organització Mundial de la Salut (OMS) Oficina Regional per a Europa. Aquesta declaració recull com a drets dels pacients en el seu Apartat 5 la “Atenció Sanitària i Tractament”, respecte del qual assenyala,

quant al que aquí interessa, en el punt 9:

“Els pacients tenen dret a gaudir del **suport de les seves famílies, parents i amics durant el curs de les cures i tractament** i a rebre suport espiritual i orientació **en tot moment**”.

Aquesta DECLARACIÓ PER A la PROMOCIÓ DELS DRETS DELS PACIENTS A EUROPA (La “Declaració”, d'ara endavant), estableix els Principis d'aquests Drets i té entre els seus objectius, com la mateixa indica (Apartat 2): “Reafirmar els drets fonamentals humans en l'apartat de l'atenció sanitària, i en particular protegir la dignitat i integritat de la persona, així com promoure el respecte del pacient com a persona” (…) ”Ajudar els pacients a obtenir el benefici complet derivat de l'ús dels serveis del sistema públic de salut, i mitigar els efectes de qualsevol problema que puguin experimentar amb aquest sistema” (…) “Assegurar la protecció dels drets humans fonamentals i humanitzar l'assistència que es presta a tots els pacients,…”

Per a establir aquests Principis, la citada Declaració ha tingut en compte i s'ha nodrit dels següents instruments intergovernamentals (segons exprés esment fet en el seu Apartat 3):

− La Declaració Universal dels Drets Humans (1948).

− El Pacte Internacional sobre els Drets Civils i Polítics (1966).

− El Pacte Internacional sobre els Drets Econòmics, Socials i Culturals (1966).

− El Conveni Europeu sobre els Drets Humans i les Llibertats Fonamentals (1950).

− La Carta Social Europea (1961).

Pel que, podríem afirmar que mitjançant aquesta Declaració ens trobem aplicant les normes internacionals més elementals i rellevants.

És per això, que la mateixa estableix en el seu apartat 6, que el **gaudi d'aquests drets ha de ser assegurat sense discriminació**, entès això últim com: ”Distinció entre persones en casos similars a causa de motius de raça, **sexe**, religió, opinions polítiques, origen nacional o social, associacions amb una minoria nacional o antipatia personal” (Apartat 7). I afegeix al seu torn, que l'exercici dels drets exposats en aquesta Declaració implica **l'establiment dels mitjans apropiats per a aquest propòsit**, podent entendre que hauran de ser els Estats membres de la Unió Europea i els seus serveis sanitaris els que facilitin la pràctica de tals drets; i, no els qui procedeixin a limitar-los,com és el cas.

D'aquesta manera, en l'exercici d'aquests drets els pacients estaran subjectes, com literalment indica, **només a les limitacions compatibles amb els instruments dels drets humans i d'acord amb un procediment prescrit per llei. És a dir, cap decisió de cap Hospital, cap protocol, cap norma de funcionament intern,… etc., en mancar de força i rang legal, podrà limitar l'exercici dels drets reconeguts en aquesta Declaració. En conseqüència, la dona embarassada en la seva qualitat de pacient i usuària dels serveis de salut, té dret a gaudir sense cap discriminació, del suport de les seves famílies, parents i amics (en definitiva, de qui ella triï) durant el curs de les cures i tractament que li sigui dispensat**.

**SEGON**.- Que els drets invocats, pertanyen a la gestant pel simple fet de ser pacient o usuària d'uns serveis de salut, tant en la sanitat pública com en la privada. És a dir, a qualsevol persona que rebi assistència sanitària li assisteixen tals drets. Però convé recordar, que la referida Declaració dels Drets dels Pacients, porta amb si o està inspirada, entre altres, per la Declaració Universal dels Drets Humans, que dota d'especial importància a la protecció de la maternitat. D'aquesta manera , en el seu Article 25, estableix que:

**“1. Tota persona té dret a un nivell de vida adequat que li asseguri, així com a la seva família, la salut i el benestar, i especialment l'alimentació, el vestit, l'habitatge, l'assistència mèdica i els serveis socials necessaris**; té així mateix dret a les assegurances en cas de desocupació, malaltia, invalidesa, \*viudez, vellesa o altres casos de pèrdua dels seus mitjans de subsistència per circumstàncies independents de la seva voluntat.

2. **La maternitat i la infància tenen dret a cures i assistència especials**. Tots els nens, nascuts de matrimoni o fora de matrimoni, tenen dret a igual protecció social”.

Per tant, si a qualsevol pacient li assisteix el dret a estar secundat i acompanyat per una persona de la seva elecció, més encara ha de protegir-se el dret de la gestant a no estar sola; o entès d'una altra manera, per a limitar el dret d'una dona embarassada a la qual li correspon una assistència especial, farà falta alguna cosa més que les simples decisions adoptades en cada centre hospitalari. Tal com assenyalàvem en l'apartat anterior, les limitacions dels drets dels pacients requereixen respectar un procediment prescrit per llei, per la qual cosa, podrà exigir-se quant als drets de la dona embarassada, mecanismes o processos amb tantes o majors garanties que les exigibles per a la limitació dels drets de qualsevol pacient.

**TERCER**.- Que la tan referida Declaració Europea no és fútil, i juntament amb la Declaració Universal dels Drets Humans inspira la nostra normativa Estatal més rellevant en l'àrea del Dret Sanitari i, per tant, és de plena aplicació. D'aquesta manera i si acudim, entre altres, a l'Exposició de Motius de la Llei 41/2012 Llei bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica, ens trobem amb el següent: “*En aquest sentit, és necessari esmentar la transcendència de la Declaració universal de drets humans, de l'any 1948, que ha estat el punt de referència obligat per a tots els textos constitucionals promulgats posteriorment o, en l'àmbit més estrictament sanitari, la Declaració sobre la promoció dels drets dels pacients a Europa, promoguda l'any 1994 per l'Oficina Regional per a Europa de l'Organització Mundial de la Salut, a part de múltiples declaracions internacionals de major o menor abast i influència que s'han referit a aquestes qüestions*”.

En conseqüència, l'Estat ha volgut implementar i incorporar a la seva normativa aquesta Declaració; pel que, haurà d'establir mitjans per a l'exercici dels drets que reconeix i la limitació dels mateixos haurà de venir regulada per llei. Així mateix, aquesta Declaració es troba en la base de diverses lleis Autonòmiques (Llei d'Ordenació Sanitària de Madrid 12/2001 de 21 de desembre; Llei d'Autonomia del Pacient i Drets d'Informació i Documentació Clínica de Catalunya 21/2000 de 29 de desembre; Drets i garanties de la dignitat de les persones malaltes terminals 5/2015 de 26 de juny; Llei sobre drets i deures de les persones en relació amb la salut de Castella i Lleó, 8/2003 de 8 d'abril; Llei d'Informació Sanitària i Autonomia del Pacient d'Extremadura 3/2005 de 8 de juliol; Llei foral de Drets i deures de les persones en matèria de salut a Navarra 17/2010 de 8 de novembre; Comitès d'Ètica Assistencial en l'àmbit del Servei de Salut de Castella-la Manxa, Decret núm. 95/2006 de 17 de juliol). A propòsit de l'anterior, quant a la normativa de les diferents Comunitats Autònomes, existeix legislació i altres normes vigents, que reconeixen expressament el dret d'acompanyament que assisteix a qualsevol pacient, i, per tant, a tota dona embarassada que acudeix als serveis sanitaris; fins i tot algunes d'elles preveuen especificitats per al cas de la dona. D'aquesta manera, trobem que per a la CCAA:

Catalunya no te legislaciò específica aplicable.

**COMUNITAT VALENCIANA**

 Llei de Salut de la Comunitat Valenciana 10/2014, de 29 de desembre.

 “Article 50 *bis***. Drets d’acompanyament**

**Tot pacient o persona usuària té dret a estar acompanyat o acompanyada, almenys, per una persona que mantinga vincles familiars o de fet amb el o la pacient o una persona de la seua confiança, durant tot el procés assistencial**, també en les ambulàncies, UVI mòbils i resta de centres, establiments, instal·lacions o llocs en els quals es presten serveis sanitaris.

En tot cas, aquests drets podran ser exercits sempre que les circumstàncies ho permeten i no hi haja contraindicacions mèdiques.

 “Article 55. Drets relacionats amb el naixement i la lactància.

(…) 3. Quan no hi haja contraindicació mèdica, **la mare té dret a estar acompanyada per la persona que ella vulga al llarg de tot el període de part i postpart”**.

 “Article 59 *bis*. Drets generals i àmbit d’aplicació

1. En l’àmbit de la salut sexual i reproductiva, les dones tenen els drets següents:

(…) e ) **A estar acompanyada per la persona designada per ella a aquest efecte, en totes les proves i actuacions mèdiques realitzades durant l’embaràs**, inclosos els casos **d’avortament o defunció perinatal, en l’atenció al part o la cesària, ja siga programada o urgent i en les actuacions mèdiques realitzades en el postpart”.**

**ASTURIAS**

·                    Ley 7/2019, de 29 de marzo, de Sanidad

 “Artículo 57. **Derecho al acompañamiento de los pacientes**

**1. El paciente tiene derecho, en todos los casos, a ser acompañado, al menos, por una persona con la que mantenga vínculos familiares o de hecho o una persona de su confianza.** Se tendrá **especial consideración** en el acompañamiento de los siguientes grupos poblacionales:

(…)

**d) Mujeres en momento del parto”**

**CASTILLA LA MANCHA**

·                Ley sobre derechos y deberes en salud de Castilla-La Mancha, 5/2010, de 24 de junio

“Artículo 36. **Derecho al acompañamiento**

(…)

**3. Toda mujer tiene derecho durante el proceso de parto a estar acompañada por una persona de su confianza, salvo cuando las circunstancias clínicas no lo aconsejen.**

**4. Los centros, servicios y establecimientos sanitarios facilitarán el acompañamiento de los pacientes por un familiar o persona de su confianza, excepto en los casos y situaciones en que esta presencia sea desaconsejable o incompatible con la prestación sanitaria”.**

 ·                  Decreto 45/2019, de 21 de mayo. Garantiza el derecho a la información, el derecho al acompañamiento y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha

“Artículo 6. **Derecho a estar acompañados en los servicios de urgencias**

1. **Una vez llevada a cabo la R.A.C. en el servicio de urgencias, el paciente tiene el derecho a estar acompañado por un familiar o persona de su confianza**, excepto en los casos y situaciones en que esta presencia sea desaconsejable o incompatible con la prestación sanitaria.

3. **Los profesionales sanitarios prestarán especial atención al derecho al acompañamiento** de los pacientes que se encuentren en alguna de las siguientes situaciones:

**d) Las mujeres durante el segundo y tercer trimestre del embarazo o durante el proceso de parto”.**

**CASTILLA Y LEÓN**

·                   Ley sobre derechos y deberes de la personas en relación con la salud de Castilla y León, 8/2003, de 8 de abril

“Artículo 14. **Derecho al acompañamiento**

1. Todos los centros, servicios y establecimientos sometidos a la presente Ley deberán **facilitar el acompañamiento de los pacientes por parte de, al menos, un familiar o persona de su confianza**, excepto en los casos en que esta presencia sea desaconsejable o incompatible con la prestación sanitaria conforme a criterios médicos.

2. **Se vigilará especialmente que, durante el proceso del parto, sea efectivo el derecho de toda mujer a que se facilite el acceso del padre o de otra persona designada por ella para estar presente**, salvo cuando las circunstancias clínicas no lo hicieran aconsejable, circunstancias que serán explicadas a los afectados de forma comprensible.”

·                    Orden SBS/1325/2003, de 3 de septiembre de la Consejería de Sanidad de Castilla y León Publica las cartas de derechos y deberes de las Guías de información al usuario

“CATÁLOGO DE DERECHOS:

Derechos relativos a la confidencialidad e intimidad:

3. **Derecho a que se facilite el acompañamiento de los pacientes por un familiar o persona de su confianza**, excepto si es desaconsejable o incompatible con la prestación sanitaria.

**En el proceso del parto, la mujer tendrá derecho a que se facilite el acceso del futuro padre u otra persona designada por ella a la sala de dilatación y al paritorio**, salvo cuando las circunstancias clínicas no lo hagan aconsejable.”

**EXTREMADURA**

·                    Ley de Información Sanitaria y Autonomía del Paciente de Extremadura, 3/2005, de 8 de julio

“Artículo 13. **Derecho al acompañamiento**

1. Todos los centros, establecimientos y servicios sanitarios sometidos a la presente Ley **deberán facilitar el acompañamiento de los pacientes de un familiar o persona de su confianza**, excepto en los casos en que esta presencia sea desaconsejable o incompatible con la prestación sanitaria conforme a criterios médicos.

2. **Se vigilará especialmente que, durante el proceso de parto, sea efectivo el derecho de toda mujer a que se facilite el acceso al padre o de otra persona designada por ella**, salvo cuando las circunstancias clínicas no lo aconsejen.”

**GALICIA**

·                    Ley de Sanidad de Galicia, 8/2008, de 10 de julio

“Artículo 7. **Derechos relacionados con el acompañamiento del o de la paciente**

1.     Serán derechos relacionados con el acompañamiento del o de la paciente los siguientes:

**1. Derecho a ser acompañado o acompañada, al menos, por una persona que mantenga vínculos familiares o de hecho con el o la paciente o una persona de su confianza.**

**2. Derecho de toda mujer a que se le facilite el acceso al proceso del parto a aquella persona designada por ella al efecto. (...)**

2. Los derechos anteriormente citados se limitarán, e incluso se exceptuarán, en los casos en que esas presencias sean desaconsejadas o incompatibles con la prestación sanitaria conforme a criterios clínicos. En todo caso, esas circunstancias serán explicadas a los afectados y afectadas de manera comprensible”.

**MURCIA**

·                    Ley de Derechos y Deberes de los Usuarios del Sistema Sanitario de Región de Murcia, 3/2009 de 11 de mayo.

Artículo 22. **Derecho al acompañamiento**

1.            **Los usuarios y pacientes de los servicios sanitarios tienen derecho a estar acompañados por, al menos, un familiar o persona de su confianza**, excepto en los casos en que esta presencia, según criterios médicos, sea desaconsejable o incompatible con la prestación sanitaria.

(…)

2.            **Se vigilará especialmente que, durante el proceso del parto, sea efectivo el derecho de toda mujer a que se facilite el acceso al padre o a cualquier otra persona designada por ella para estar presente,** salvo cuando las circunstancias no lo hicieran aconsejable, circunstancias que serán explicadas a los afectados de manera comprensible”.

**ANDALUCÍA**

·                    DECRETO 101/1995, de 18 de abril, por el que se determinan los derechos de los padres y de los niños en el ámbito sanitario durante el proceso del nacimiento.

“Artículo 2. Derechos de la madre.

De conformidad con lo establecido por el artículo diez de la Ley General de Sanidad, en la Comunidad Autónoma de Andalucía y en el marco de la asistencia sanitaria referida en el artículo 1 del presente Decreto, toda mujer durante la gestación, el parto y el postparto, tendrá los siguientes derechos:

(…) **g) A estar acompañada por una persona de su confianza durante el preparto, parto y posparto, salvo causa suficientemente justificada”.**

**CANARIAS**

· Resolución 18 de diciembre de 2020. Dispone la publicación del Acuerdo por el que establece, en el ámbito de la isla de Tenerife, nuevas medidas específicas de carácter extraordinario durante la preparación y celebración de las Fiestas Navideñas, y se prorrogan las medidas de prevención y contención necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, adoptadas en Acuerdo de Gobierno de 4 diciembre 2020.

“12. Centros hospitalarios y centros de atención sociosanitaria para personas mayores

• Dada la constatación de brotes asociados a la atención sanitaria en centros hospitalarios y en centros de atención sociosanitaria se establecen durante el periodo de vigencia de estas medidas las siguientes restricciones:

- **En los centros hospitalarios se suspenden las visitas externas salvo** en el caso de menores de edad, **gestantes**, de acompañamiento a personas en el final de la vida y aquellas otras situaciones clínicas que se consideren necesarias a criterio del facultativo.”

**EUSKADI**

·             Decreto 147/2015, de 21 de julio. Aprueba la Declaración sobre Derechos y Deberes de las personas en el sistema sanitario de Euskadi.

“Artículo 9. La asistencia sanitaria específica referida a la salud sexual y reproductiva

Las personas pacientes y usuarias del sistema sanitario de Euskadi, en relación con la asistencia sanitaria específica referida a la salud sexual y reproductiva, tienen los siguientes derechos:

“(…) c) **Durante la estancia en el hospital, a estar acompañada por su pareja o la persona de su confianza antes y durante el parto y en el período inmediatamente posterior al mismo y a tener a su lado al niño o niña, así como a su pareja o persona de su confianza, siempre que sea posible, después del parto, así como cuando, con posterioridad, acuda a cualquier centro o servicio sanitario”**

**NAVARRA**

•      Ley Foral de Derechos y deberes de las personas en materia de salud en Navarra, 17/2010, de 8 de noviembre

“Artículo 16. Derecho al acompañamiento

1. Los centros, servicios y establecimientos sanitarios **facilitarán el acompañamiento de los pacientes por un familiar o persona de su confianza** excepto en los casos y situaciones en que esta presencia sea desaconsejable o incompatible con la prestación sanitaria.

(…)

**3. Toda mujer tiene derecho a que se facilite el acceso de su pareja o de otra persona designada por ella para estar presente en el parto**, salvo cuando las circunstancias clínicas no lo hicieran aconsejable, circunstancias que deberán ser explicadas a los afectados de forma comprensible.”

Aquestes són, entre altres, les Lleis Autonòmiques que preveuen expressament el dret d'acompanyament.

**QUART**.- Que moltes de les normes autonòmiques esmentades, contemplen l'excepció al fet d'estar acompanyada, al fet que les circumstàncies clíniques no ho fessin aconsellable, o que aquesta presència sigui desaconsellada o incompatible amb la prestació sanitària conforme a criteris clínics. El que ens pot recordar a la situació de pandèmia en la qual ens trobem, no obstant això, i a causa de l'anterioritat d'aquestes normes (la gran majoria) en el temps a l'aparició de la COVID-19 l'any 2020, podem afirmar que aquests criteris clínics es refereixen a la situació clínica particular en aquest moment de la pacient o de les circumstàncies concretes.

Així mateix, no existeix procediment aprovat per llei que limiti els drets dels pacients, ni en particular els drets de les gestants, com exigeix la Declaració per a la Promoció dels Drets dels Pacients a Europa.

El 14 de Març de 2020 es va decretar l'Estat d'Alarma, per emergència o crisi sanitària, mitjançant Reial decret 463/2020 de 14 de març i els successius decrets de pròrroga. Un Reial decret no és una Llei, si bé, la \*STC 83/2016, de 28 d'abril de 2016, el Tribunal Constitucional ha aclarit que la norma en què es decreta l'estat d'alarma (o les que acorden les successives pròrrogues) “ha d'entendre's que queda configurada en el nostre ordenament com una decisió o disposició amb rang o valor de llei. I, en conseqüència, queda revestida d'un valor normatiu equiparable, pel seu contingut i efectes, al de les lleis i normes assimilables l'aplicació de les quals pot excepcionar, suspendre o modificar durant l'estat d'alarma”.

Però aquesta norma no aprova cap procediment que limiti els drets dels pacients. Concretament, entre els drets limitats es trobava el de circulació, amb algunes excepcions, entre altres, precisament, l'assistència a centres, serveis i establiments sanitaris, que estava permesa; o la limitació de la permanència de grups de persones en espais públics i privats, que mai es va reduir a una persona o dues (amb el professional mèdic), per a justificar una decisió tal com la de prohibir a una gestant el poder acudir acompanyada a una prova o visita mèdica.

Actualment, com bé sabem, les mesures com ara l'obligatorietat de l'ús de màscares, el manteniment de la distància de seguretat, els aforaments dels diferents establiments, els controls en l'àmbit dels transports col·lectius, la limitació de la mobilitat, la permanència de persones en grups… etc., correspon a les Presidències de les Comunitats Autònomes, i aquestes no han limitat o afectat a drets més enllà del que ho feia el Reial decret 463/2020 de 14 de març, per la qual cosa, no afecta de cap manera a drets relacionats amb l'embaràs, part i postpart.

Per tant, les dones embarassades han de mantenir intactes tots els seus drets segons la normativa vigent i vinculant avui dia, com la ja esmentada Declaració per a la Promoció dels Drets dels Pacients a Europa i altra normativa sanitària d'obligat compliment (Carta Europea de Drets del Pacient; la Recomanació General 24 de la Convenció per a l'Eliminació de tota forma de Discriminació contra les Dones de 1979 (\*CEDAW); l'Informe de la Relatora Especial sobre la violència contra la dona, en els serveis de salut reproductiva, amb especial recalcament en l'atenció del part i la violència obstètrica de Juliol de 2019 i les seves recomanacions; la nostra CE; la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries…etc).

Així mateix, són importants les Recomanacions de l'OMS, basades en evidència científica, i que indiquen que totes les dones embarassades, fins i tot quan se sospiti o s'hagi confirmat que tenen la COVID-19, tenen dret, a rebre atenció d'alta qualitat abans, durant i després del part. Això inclou l'atenció de la salut prenatal, neonatal, postnatal, \*intraparto i mental.

Sobre la base d'aquestes recomanacions de l'OMS, segons indiquen de manera literal, es configuren els documents que emet el Ministeri de Sanitat amb unes certes pautes o indicacions. D'aquesta manera, i durant el confinament, el Ministeri de Sanitat va elaborar un document denominat “Información y pautas generales para mujeres embarazadas en situación de confinamiento”, i que en el seu apartat 6 d'Atenció Sanitària, recull pautes a seguir durant el seguiment de l'embaràs, recollint expressament:

“*En cas que sigui necessari acudir presencialment, per a minimitzar riscos de contagi, es recomana que acudeixi sola a l'hospital si el seu estat emocional i físic li ho permet. En cas de necessitar acudir acompanyada, s'aconsella que sigui sempre la mateixa persona (entenent que no té sospita/confirmació d'infecció per COVID-19), extremant les mesures d'higiene de mans. És necessari limitar l'exposició del personal sanitari al mínim de persones imprescindibles perquè totes i tots puguem continuar comptant amb la seva ajuda*”.

Per tant, malgrat que es recomana acudir sola, fins i tot durant el confinament (ara existeix més informació i les mesures són més laxes) es preveia la possibilitat d'estar acompanyada.

Per part seva, el document tècnic del Ministeri de Sanitat, de 17 de març de 2020, quant al “Manejo de la mujer embarazada y el recién nacido con Covid-19” indica les pràctiques a seguir en aquests casos, recollint al punt 6.5: “*No hi ha per què restringir l'accés a l'acompanyant de la dona en el part si es prenen les degudes mesures de protecció*”.

Pel que, la pregunta que ens fem és clara: si no hi ha per què restringir l'accés a l'acompanyant durant el part, per què ha de restringir-se durant l'embaràs?

L'acompanyament per a la realització de qualsevol visita, prova, ecografia…etc., no es prolonga tant en el temps com un part, ni s'acumulen en el mateix espai major nombre de persones, ni existeix impediment per a complir amb les normes de distància, seguretat i higiene necessàries; pel que, **no es justifica que es prohibeixi a la dona estar acompanyada en qualsevol altra assistència o prova mèdica aliena al part**.

**CINQUÈ**.- Que tornant al marc normatiu Estatal, cal esmentar una llei Orgànica que, si bé no reconeix en manera explícita el dret d'acompanyament, com a tal, sí que pot desprendre's de la seva redacció, que desitja possibilitar l'accés i la presència de la parella i família en l'atenció a la salut sexual i reproductiva de la dona. Ens referim a la Llei orgànica 2/2010, de 3 de març, de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs, que estableix en el seu article 7:

“Els serveis públics de salut garantiran:

 c) La provisió de serveis de **qualitat per a atendre les dones i a les parelles durant l'embaràs, el part i el puerperi**. En la provisió d'aquests serveis, es tindran en compte els requeriments d'accessibilitat de les persones amb discapacitat.

d) **L'atenció perinatal, centrada en la família** i en el desenvolupament saludable”.

Per tant, el dret a estar acompanyada de la gestant, podem afirmar que troba la seva empara també en aquesta Llei orgànica, sense oblidar que tota Llei orgànica és aquella que desenvolupa els Drets Fonamentals i les Llibertats Públiques reconegudes per la Constitució. D'aquesta manera, tal com l'article 1 de la citada Llei orgànica estableix, constitueix l'objecte d'aquesta: garantir els **drets fonamentals en l'àmbit de la salut sexual i reproductiva**, regular les condicions de la interrupció voluntària de l'embaràs i establir les corresponents obligacions dels poders públics.

Aquesta Llei orgànica esmenta essencialment les dones, però no oblida a les parelles i la família; havent d'entendre aquestes en la seva interpretació més àmplia i amb respecte a la diversitat existent en la nostra societat. Pel que, ens recorda que tampoc hem d'obviar el dret dels qui formen part de la família de la dona i el seu bebè, que també volen formar part de l'embaràs, acompanyar a aquesta dona i el seu bebè, agafar-la de la mà, per a gaudir que tot vagi bé o de preocupar-se junts quan va malament, ajudar al fet que la informació dels professionals s'entengui correctament, preguntar les qüestions o dubtes, tant la dona com també aquest membre de la família que pot tenir les seves pròpies, escoltar els batecs d'aquest bebè que també és seu, possibilitar aquest vincle…. etc.

**S'estan vulnerant no sols els drets de la dona, sinó també d'aquest bebè, de les seves parelles i de les famílies.**

**SISÈ**.- Que no permetre a una dona estar acompanyada durant les pràctiques mèdiques dutes a terme durant el seguiment de l'embaràs, tractant-se, com s'ha exposat al llarg de aquest document, d'un dret innegable, reconegut en diversa normativa i inspirat en drets fonamentals, podem afirmar que resulta **contrària a la “lex artis**”. D'una banda, perquè contravé un dret que no ha estat limitat mitjançant el procediment necessari i, d'altra banda, perquè la “lex artis” ve donada per l'estat de la ciència mèdica a cada moment i que es reflecteix en les publicacions científiques, protocols, conferències, etc., sent que de l'evidència científica, no es desprèn cap

motiu que justifiqui la prohibició de l'acompanyament de la gestant, respectant les degudes mesures de protecció.

L'anterior, això és, la falta d'acompanyament, significa deixar SOLA a una dona en un moment clau de la seva vida, desprotegida i vulnerable (fins i tot podent haver de rebre notícies devastadores, absolutament sola) impedint-li l'exercici d'un dret, sense base en cap evidència científica, i en conseqüència, es tracta d'una actuació innecessària, greu i cruel, per part del sistema sanitari, que podria **subsumir-se dins del concepte de Violència Obstètrica**.

Sobre la base de tot això, se sol·licita mitjançant la present, que es procedeixi a parar aquestes conductes \*vulneradoras de drets i a permetre a les dones gestants estar acompanyades en tot moment per, almenys, una persona de la seva elecció.

En virtut de l'exposat,

**SOL·LICITA AQUESTA PART** que, havent presentat aquest escrit, se serveixi admetre'l i acordar

l'estimació de la present **RECLAMACIÓ** interposada, en els termes referits,

procedint a reconèixer el dret de qui subscriu, a estar acompanyada, per almenys

una persona de la seva elecció, en tot moment i en qualsevol actuació duta a terme pels

serveis de salut durant l'atenció de la salut durant l'embaràs.

En\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_a\_\_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 202\_\_\_\_\_